Bijlage 2a – Template Informatiebeheerplan Algemeen

Dit template kent drie onderdelen op basis waarvan wordt geïnventariseerd waar verbetermogelijkheden liggen. Na deze inventarisatie wordt er een verbetervoorstel opgesteld, waarin prioritering wordt toegepast. De drie onderdelen zijn: De eigen informatiehuishouding, de onderdelen van het kwaliteitssysteem en input uit de organisatie.

# De eigen informatiehuishouding

*Het team (of teams) informatiebeheer heeft naast al haar taken op het gebied van informatiebeheer in de organisatie ook de taak om haar eigen informatie goed op orde te hebben. Daarom wordt er allereerst geïnventariseerd wat de stand van zaken is op dit gebied. In het begin is er overlap en indicatoren 7, 8 en 9 van het kwaliteitssysteem.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I.# | Check | Resultaat |
| 7 | Processen van team Informatiebeheer zijn beschreven en actueel. |  |
| 8 | Taken en verantwoordelijkheden bij deze processen zijn beschreven en actueel. |  |
| 13 | Informatieobjecten zijn geclassificeerd volgens de selectielijst en worden tijdig vernietigd. |  |
| 14 | Informatieobjecten worden volledig gemetadateerd volgens het vastgestelde metadataschema. |  |
| 15 | Er is zicht op alle type bestandsformaten (en overige vormen), en deze zijn conform het overzicht te gebruiken bestandsformaten. |  |
| 16 | Analoge informatieobjecten worden vervangen volgens een handboek vervanging. |  |
| 20 | Autorisaties zijn vastgelegd in een autorisatietabel en ingeregeld in de systemen. |  |
| 21 | Er zijn maatregelen getroffen om, indien nodig, informatieobjecten af te schermen van openbaarheid. |  |

# Onderdelen uit het kwaliteitssysteem

*Het kwaliteitssysteem kent 22 indicatoren die op zichzelf meetbaar zijn. De overige indicatoren vallen onder de kwaliteitsaspecten ‘volledigheid’, ‘beschikbaarheid’, ‘vindbaarheid’ en ‘betrouwbaarheid'. Deze laatste vier kwaliteitsaspecten met bijbehorende indicatoren zijn niet meetbaar an sich, maar worden meegenomen bij verschillende controles, zoals het analyseren van systemen en het evalueren van processen. De 22 concreet meetbare indicatoren zijn weergegeven in een overzicht, overeenkomstig het Excelbestand. Het Excelbestand biedt toelichting op alle indicatoren en bijbehorende criteria, deze tabel kan gebruikt worden voor een snel overzicht van de stand van zaken en kan gebruikt worden als managementinformatie en ter verantwoording aan de archivaris.*

Het overzicht kent de volgende kolommen:

# Nummering van de indicatoren, ten behoeve van gebruik en referentie

Kwaliteitsaspect categorieën waarmee indicatoren zijn gegroepeerd

Indicatoren Worden getoetst om te bepalen in hoeverre een organisatie 'in control' is over de eigen informatiehuishouding

Score Op basis van een meting wordt een score op de schaal van 1-10 toegekend om inzicht te geven in de compliance en verbeteringen / verslechteringen aan te kunnen tonen.

Datum laatste meting De datum waarop een meting of nieuwe toevoeging is gedaan voor de indicator

Locatie De locatie van opslag waar de documentatie te vinden is. Dit is belangrijk voor naslagwerk en verantwoording

Opmerkingen Eventuele opmerking betreffende de voortgang

Op basis van de metingen kunnen verbetervoorstellen worden opgesteld.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| # | Kwaliteitsaspect | Indicator | Score | DatumLaatste meting | Locatie documentatie | Opmerkingen |
| 1 | **Wet en regelgeving** | Archiefverordening |  |  |  |  |
| 2 |  | Beheerregeling informatiebeheer |  |  |  |  |
| 3 |  | Mandaat besluit of regeling |  |  |  |  |
| 4 |  | Kwaliteitssysteem informatiebeheer |  |  |  |  |
| 5 | **Beleid en strategie** | Informatiebeleidsplan |  |  |  |  |
| 6 |  | Informatiebeveiligingsplan |  |  |  |  |
| 7 | **Organisatie en inrichting** | Informatiebeheer: Procesbeschrijvingen aanwezig |  |  |  |  |
| 8 |  | Informatiebeheer: Taken & Verantwoordelijkheden  |  |  |  |  |
| 9 |  | IB-activiteiten in primaire processen zijn belegd en beschreven |  |  |  |  |
| 10 |  | SIO is ingericht en operationeel |  |  |  |  |
| 11 |  | Introductiecursus nieuwe medewerkers |  |  |  |  |
| 12 | **Instrumenten en producten** | Geordend overzicht / Classificatieschema |  |  |  |  |
| 13 |  | Selectielijst |  |  |  |  |
| 14 |  | Metagegevenschema |  |  |  |  |
| 15 |  | Overzicht te gebruiken bestandsformaten |  |  |  |  |
| 16 |  | Besluit en handboek(en) vervanging |  |  |  |  |
| 17 |  | Overzicht van te gebruiken materialen voor analoge archiefbescheiden |  |  |  |  |
| 18 |  | Instructie voor het beheer van de archiefruimte en -bewaarplaats |  |  |  |  |
| 19 |  | Regeling conversie / migratie |  |  |  |  |
| 20 |  | Autorisatietabel |  |  |  |  |
| 21 |  | Lijst beperkingsgronden openbaarheid |  |  |  |  |
| 22 | **Systemen** | Systemen ingericht met borging van duurzame toegankelijkheid |  |  |  |  |

# Input uit de organisatie

*Zijn er verbeterpunten uit de organisatie naar voren gebracht die meegenomen moeten worden in het verbeterplan van het team?*

[]

# Verbetervoorstellen

Op basis van het bovenstaande zijn afspraken gemaakt over verbeteringen die moeten worden doorgevoerd. Deze zijn hier kort samengevat. Indien nodig wordt verwezen naar een nadere uitwerking. De periodiek is samengevat in de PDCA-terminologie. Hierbij kan de volgende lijn worden gevolgd:

|  |  |
| --- | --- |
| Planning maken en verantwoordelijkheden toewijzen (verbeterplan) | Plan |
| Uitvoering losse verbeterpunten (evt. met sub-PDCA) | Do |
| Toezicht op uitvoering verbeterpunten | Check |
| Bijsturen individuele verbeterpunten en (i.v.t) aanpassen verbeterplan | Act |

(Kopieer-plak de onderstaande tabel voor elk verbetervoorstel)

|  |  |
| --- | --- |
| Verbetervoorstel  | [Naam] |
| Eigenaar  | [Naam] |
| Periode  | Plan | [periode] | Do | [periode] | Check | [periode] | Act | [periode] |
| Inzet / budget | [Specificatie] |
| Nadere uitwerking? | [ja / nee / afspraken] |
| Korte samenvatting  | [Samenvatting van het te verbeteren punt (incl. verwijzing naar het criterium uit het kwaliteitssysteem) en de gemaakte afspraken]  |
| Meetbaar resultaat | [Probeer zo SMART-mogelijk te definiëren wat het resultaat moet zijn] |

Bijlage 2b – Template Informatiebeheerplan Domein

# Inleiding

Dit is het Informatiebeheerplan van [Domein]. Dit document dient als ‘levend document’ waarmee [Domein] grip heeft en sturing geeft aan haar eigen informatiebeheer. Dit dient tot doel de broninformatie van de eigen processen kwalitatief hoog te houden, structuur in de informatiehuishouding te brengen en te voldoen aan wettelijke verplichtingen rondom informatieveiligheid (BIO), privacy (AVG) en vernietiging & overbrenging (Archiefwet).

In dit document wordt een globaal overzicht gegeven van het informatielandschap, waarbij op bepaalde onderdelen aan de hand van gedetailleerde analyses op basis van kwaliteitsaspecten de kwaliteit van data en processen beschreven wordt. Op basis van deze bevindingen worden afspraken gemaakt en verbeteracties beschreven die ieder in een eigen verbetervoorstel nader worden uitgewerkt.

Dit document kan dienen als invoer voor sturing en governance binnen de organisatie. Het wordt daarnaast ook gebruikt als onderdeel van de wettelijke verantwoording richting provincie (IBT, verticaal toezicht) en gemeentearchivaris (horizontaal toezicht) op het gebied van informatiebeheer.

Dit document is opgesteld door / afgestemd met:

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam** | **Functie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Versie [versienummer] is akkoord bevonden door: [Naam teamleider / directeur] op [datum].

# De eigen informatiehuishouding

Deze sectie heeft tot doel om een algemeen overzicht te geven over de informatiehuishouding van [Domein]. Allereerst wordt bekeken welke processen onder [Domein] vallen en welke applicaties gebruikt worden. Vervolgens wordt beschreven welke risicodossiers en hotspots onder [Domein] vallen.

## Overzicht van processen en applicaties

*Geef hieronder de processen en gebruikte applicaties aan. Indien een applicatie of proces niet gekoppeld kan worden, laat dan het desbetreffende veld leeg. (Bijv. proces A heeft geen applicatie, laat dan het applicatieveld leeg; Applicatie C wordt niet voor een proces gebruikt, laat dan het procesveld leeg.) Indien er nog analoog wordt gewerkt, geef dit dan aan onder ‘Applicatie(s)’.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Processen** | **Applicatie(s)** | **Selectielijstnummer(s) en bewaartermijn** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Overzicht van risicodossiers en -processen

*Geef hieronder weer welke risicodossiers en -processen door [Domein] worden behandeld. Bij basis dient te worden ingevuld waarom het een risico is, bijvoorbeeld op basis van de AVG, of bestuurlijke gevoeligheid, etc.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam/Titel** |  |
| **Beschrijving / samenvatting** |  |
| **Identificatie (indien van toepassing)** |  |
| **Verantwoordelijke** |  |
| **Locatie van opslag** |  |
| **Additionele op- / aanmerkingen** |  |

## Overzicht van hotspots

*Geef hieronder weer welke hotspots binnen [Domein] vallen. Hotspots zijn afwijkingen van de Selectielijst op basis van de impact van een gebeurtenis op samenleving en/of het lokale bestuur. Hotspots dienen te worden geïdentificeerd en door het Strategisch Informatie Overleg (SIO) te worden vastgesteld.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam/Titel** |  |
| **Beschrijving / samenvatting** |  |
| **Identificatie** |  |
| **Verantwoordelijke** |  |
| **Locatie van opslag** |  |
| **Looptijd** | [vaststellingsdatum - …] |
| **Additionele op- / aanmerkingen** |  |

# Onderdelen uit het kwaliteitssysteem

*Het kwaliteitssysteem kent indicatoren, een deel is reeds door informatiebeheer gespecificeerd, een deel als kwaliteitsaspecten ‘volledigheid’, ‘beschikbaarheid’, ‘vindbaarheid’ en ‘betrouwbaarheid' die door een specifiek domein moeten worden bepaald.. De indicatoren zijn weergegeven in een overzicht, overeenkomstig het Excelbestand. Het Excelbestand biedt toelichting op alle indicatoren en bijbehorende criteria, deze tabel kan gebruikt worden voor een snel overzicht van de stand van zaken en kan gebruikt worden als managementinformatie en ter verantwoording aan de archivaris.*

Het overzicht kent de volgende kolommen:

# Nummering van de indicatoren, ten behoeve van gebruik en referentie

Kwaliteitsaspect categorieën waarmee indicatoren zijn gegroepeerd

Indicatoren Worden getoetst om te bepalen in hoeverre een organisatie 'in control' is over de eigen informatiehuishouding

Score Op basis van een meting wordt een score op de schaal van 1-10 toegekend om inzicht te geven in de compliance en verbeteringen / verslechteringen aan te kunnen tonen.

Datum laatste meting De datum waarop een meting of nieuwe toevoeging is gedaan voor de indicator

Locatie De locatie van opslag waar de documentatie te vinden is. Dit is belangrijk voor naslagwerk en verantwoording

Opmerkingen Eventuele opmerking betreffende de voortgang

\* Indicatoren met een asterisk (\*) gemarkeerd zijn specifiek voor applicaties en moeten daarom mogelijk meerdere keren worden beantwoord.

Op basis van de metingen kunnen verbetervoorstel worden opgesteld.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| # | Kwaliteitsaspect | Indicator | Score% | DatumLaatste meting | Locatie documentatie | Opmerkingen |
| 9 | **Organisatie en inrichting** | IB-activiteiten in primaire processen zijn belegd en beschreven |  |  |  |  |
| 12 | **Instrumenten en producten** | Geordend overzicht / Classificatieschema |  |  |  |  |
| 13 |  | Selectielijst |  |  |  |  |
| 14 |  | Metagegevenschema |  |  |  |  |
| 15 |  | Overzicht te gebruiken bestandsformaten |  |  |  |  |
| 16 |  | Omgang analoog materiaal (Besluit en handboek(en) vervanging) |  |  |  |  |
| 19 |  | Regeling conversie / migratie |  |  |  |  |
| 20 |  | Autorisatietabel |  |  |  |  |
| 21 |  | Lijst beperkingsgronden openbaarheid |  |  |  |  |
| 22 | **Systemen** | Systemen ingericht met borging van duurzame toegankelijkheid\* |  |  |  |  |
| 23 | **Volledigheid** | Compleetheid dossiers |  |  |  |  |
| 24 |  | Reproduceerbaarheid dossiers |  |  |  |  |
| 25 |  | Traceerbare historie\* |  |  |  |  |
| 26 | **Vindbaarheid & Beschikbaarheid** | Zinvolle naamgeving |  |  |  |  |
| 27 |  | Eenmalige opslag |  |  |  |  |
| 28 |  | Beschikbaarheid en performance\* |  |  |  |  |
| 29 | **Betrouwbaarheid** | Versiebeheer\* |  |  |  |  |

# Input uit de organisatie

*Zijn er verbeterpunten uit de organisatie naar voren gebracht die meegenomen moeten worden in het verbeterplan van het team?*

[]

# Verbetervoorstellen

Op basis van het bovenstaande zijn afspraken gemaakt over verbeteringen die moeten worden doorgevoerd. Deze zijn hier kort samengevat. Indien nodig wordt verwezen naar een nadere uitwerking. De periodiek is samengevat in de PDCA-terminologie. Hierbij kan de volgende lijn worden gevolgd:

|  |  |
| --- | --- |
| Planning maken en verantwoordelijkheden toewijzen (verbeterplan) | Plan |
| Uitvoering losse verbeterpunten (evt. met sub-PDCA) | Do |
| Toezicht op uitvoering verbeterpunten | Check |
| Bijsturen individuele verbeterpunten en (i.v.t) aanpassen verbeterplan | Act |

(Kopieer-plak de onderstaande tabel voor elk verbetervoorstel)

|  |  |
| --- | --- |
| Verbetervoorstel  | [Naam] |
| Eigenaar  | [Naam] |
| Periode  | Plan | [periode] | Do | [periode] | Check | [periode] | Act | [periode] |
| Inzet / budget | [Specificatie] |
| Nadere uitwerking? | [ja / nee / afspraken] |
| Korte samenvatting  | [Samenvatting van het te verbeteren punt (incl. verwijzing naar het criterium uit het kwaliteitssysteem) en de gemaakte afspraken]  |
| Meetbaar resultaat | [Probeer zo SMART-mogelijk te definiëren wat het resultaat moet zijn] |